Załącznik nr 4 do Regulaminu pomocy finansowej udzielanej gminom na dofinansowanie zadań własnych w zakresie ochrony powietrza

Miejscowość ……………. data …………….

# SPRAWOZDANIE KOŃCOWE z wykonania zadania prowadzenia kontroli przestrzegania przepisów ograniczających używanie paliw lub urządzeń do celów grzewczych oraz zakazu spalania odpadów

# CZĘŚĆ INFORMACYJNA

### Nr umowy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Umowa nr: | 1. [do uzupełnienia] | z dnia: | 1. [do uzupełnienia] |
| 1. Aneks nr: | 1. [do uzupełnienia] | z dnia: | 1. [do uzupełnienia] |

### Dane Beneficjenta

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Pełna nazwa beneficjenta: | | 1. [do uzupełnienia] | | |
| 1. adres: | 1. [do uzupełnienia] | | 1. powiat: | 1. [do uzupełnienia] |
| 1. kod i poczta: | 1. [do uzupełnienia] | | 1. telefon: | 1. [do uzupełnienia] |
| 1. adres ePUAP: | 1. [do uzupełnienia] | | 1. e-mail: | 1. [do uzupełnienia] |
| 1. NIP: | 1. [do uzupełnienia] | | 1. REGON: | 1. [do uzupełnienia] |

### Dane osoby upoważnionej do kontaktów

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. imię: | 1. [do uzupełnienia] | 1. nazwisko: | 1. [do uzupełnienia] |
| 1. telefon: | 1. [do uzupełnienia] | 1. e-mail: | 1. [do uzupełnienia] |

## CZĘŚĆ MERYTORYCZNA

### Nazwa *zadania* i miejsce jego realizacji

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa zadania: | [do uzupełnienia] | | |
| Miejsce realizacji zadania: | | | |
| województwo | [do uzupełnienia] | powiat | [do uzupełnienia] |
| gmina | [do uzupełnienia] | miejscowość | [do uzupełnienia] |

### Opis zrealizowanego *zadania* (należy przedstawić opis przebiegu zadania wraz z informacją w jakim stopniu *zadanie* zostało zrealizowane oraz wyjaśnieniem ewentualnych odstępstw w jego realizacji w stosunku do opisu *zadania* - zakresu rzeczowego przedstawionego we *wniosku* o przyznanie *pomocy* *finansowej* z budżetu Województwa Świętokrzyskiego)

………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………

1. CZĘŚĆ FINANSOWA

### Montaż finansowy całkowitych kosztów (kwalifikowalnych i niekwalifikowalnych) realizacji *zadania* na dzień składania *sprawozdania*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Źródła finansowania zadania: | Kwota  [zł] |
| 1. | Środki własne beneficjenta zaangażowane na dzień składania sprawozdania (całkowita kwota wydatkowana przez beneficjenta z uwzględnieniem kwoty dotacji przyznanej na realizację zadania) | [do uzupełnienia] |
| 2. | Dotacja przyznana na realizację zadania wynikająca z umowy | [do uzupełnienia] |
| 3. | Inne: ……………………………………………………………… k] | [do uzupełnienia] |

### Zaktualizowanie kwoty dotacji na podstawie faktycznych kosztów kwalifikowalnych

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wyszczególnienie | Kwota  [zł] | % |
| 1. | Całkowita kwota kosztów kwalifikowalnych poniesionych  na realizację zadania, od której liczona jest pomoc finansowa w formie dotacji, w tym: | [do uzupełnienia] | 100% |
|  | 1. kwota wkładu własnego beneficjenta wyliczona na podstawie faktycznych kosztów kwalifikowalnych poniesionych  na realizację zadania i zadeklarowanego minimalnego procentu udziału własnego wskazanego w umowie | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |
|  | b) zaktualizowana kwota dotacji wyliczona na podstawie faktycznych kosztów kwalifikowalnych poniesionych na realizację zadania,  z uwzględnieniem wnioskowanego maksymalnego procentowego udziału pomocy finansowej wskazanego w umowie oraz kwoty dotacji wskazanej w umowie (zaktualizowana kwota dotacji powinna zostać zaokrąglona do pełnych złotych i nie może stanowić większego niż wskazano w umowie procentowego poziomu wsparcia ani kwoty większej niż wskazana w umowie) | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |

## ZBIORCZE ZESTAWIENIE FAKTUR

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Data wystawienia dokumentu księgowego | Numer dokumentu księgowego | Nazwa wydatku | Wartość całkowita dokumentu księgowego  [zł] | Koszt kwalifikowalny  [zł] | Data dokonania zapłaty  [dd-mm-rrrr] |
| 1. | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |
| 2. | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |
| 3. | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |
| 4. | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |
| 5. | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |
| *RAZEM:* | | | | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |

UWAGI: ……………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

## OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:

1. zadanie zostało zrealizowane zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych;
2. wszystkie wykazane w załączonych fakturach/rachunkach/innych dokumentach księgowych zakupy, roboty i dostawy zostały wykonane, a wymienione w nich kwoty zostały faktycznie wydatkowane;
3. wszystkie podane w *sprawozdaniu* informacje są zgodne ze stanem faktycznym;
4. środki finansowe, z których został pokryty wkład własny nie pochodzą z innych środków Samorządu Województwa Świętokrzyskiego lub środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi innych środków pochodzących ze źródeł zagranicznych, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2, 2a i pkt 3 oraz ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
5. *beneficjent* nie ma możliwości/ma możliwość[[1]](#footnote-1) odzyskania kosztu podatku VAT ujętego w kategorii wydatków kwalifikowalnych *zadania*;
6. w przypadku powstania okoliczności umożliwiających odzyskanie przez *beneficjenta* podatku VAT, zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym Województwo Świętokrzyskie [[2]](#footnote-2);
7. wyrażam zgodę na wykorzystanie przez Województwo Świętokrzyskie dokumentacji zdjęciowej potwierdzającej realizację *zadania* w materiałach dotyczących pomocy finansowej udzielanej gminom na dofinansowanie zadań własnych w zakresie ochrony powietrza;
8. w przypadku dokumentacji zdjęciowej zwierającej wizerunki osób, posiadam ich zgodę   
   na publikację i rozpowszechnianie.

………………………………….……… …………..……………………………….

Beneficjent Skarbnik Beneficjenta

*Podpisano elektronicznie* *Podpisano elektronicznie*

## ZAŁĄCZNIKI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wyszczególnienie | Tak | Nie | Nie dotyczy |
| 1. | Poświadczona za zgodność  z oryginałem kopia protokołu odbioru końcowego zadania (jeżeli został sporządzony) lub pisemna informacja  o braku sporządzenia protokołu odbioru końcowego zadania przez beneficjenta (*załącznik obligatoryjny)* | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |  |
| 2. | Kopie faktur/rachunków/innych dokumentów księgowych potwierdzających poniesienie wydatków, poświadczone za zgodność  z oryginałem (faktury, rachunki i inne dokumenty księgowe powinny zostać zanonimizowane oraz zawierać wyszczególnione koszty kwalifikowalne zadania oraz opisy potwierdzające sprawdzenie ich pod względem merytorycznym  i formalno-rachunkowym) (*załącznik obligatoryjny)* | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |  |
| 3. | Dowody zapłaty faktur /rachunków/ innych dokumentów księgowych, poświadczone za zgodność  z oryginałem *(załącznik obligatoryjny)* | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |  |
| 4. | Dokumentacja zdjęciowa potwierdzająca realizację zadania – min. 5 zdjęć w formie odrębnych plików  w wersji elektronicznej | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |
| 5. | Inne, jakie ……………. | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] | [do uzupełnienia] |

UWAGA!

Zgodnie z §11 ust. 8 *regulaminu* udzielania i przekazywania *pomocy* *finansowej* z budżetu Województwa Świętokrzyskiego, załączniki, o których mowa w powyższej tabeli, powinny zawierać jedynie dane umożliwiające weryfikację poprawności rozliczenia dotacji i identyfikację podmiotów, którym przekazano środki publiczne.

## ADNOTACJE URZĘDOWE (*wypełnia departament*)

SPRAWOZDANIE KOŃCOWE SPRAWDZONO POD WZGLĘDEM MERYTORYCZNYM ORAZ FORMALNYM I RACHUNKOWYM

PRZYZNANA DOTACJA: ………………………………… ZŁ

ZATWIERDZONA KWOTA KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH: ……………………………. ZŁ

ZATWIERDZONA ZAKTUALIZOWANA KWOTA DOTACJI: ……………………… ZŁ,   
CO STANOWI …………. % KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH

UWAGI:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………… …………..……………………………….

(data i podpis pracownika) (data i podpis pracownika nadzorującego)

………………………………….………

(data i podpis Dyrektora Departamentu)

1. nieodpowiednie skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. w przypadku gdy *beneficjent* oświadczy, że ma możliwość odzyskania kosztu podatku VAT ujętego w kategorii wydatków kwalifikowalnych *zadania* całe zdanie w pkt 6 należy skreślić [↑](#footnote-ref-2)